Evaluación de la calidad de las GPC

Marta Aymerich

Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques

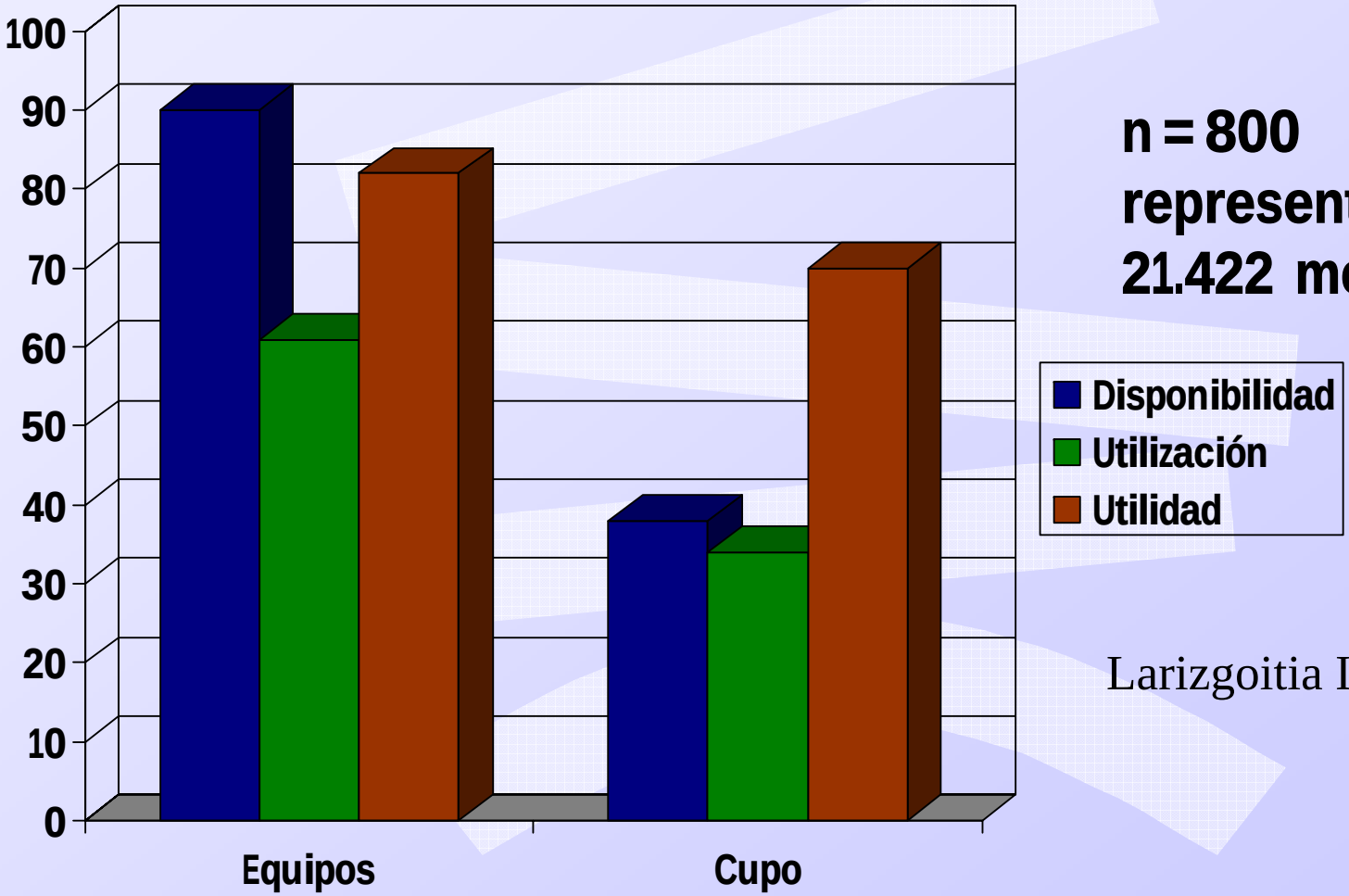
Agència d'Avaluació de
Tecnologia i Recerca Mèdiques

Valoración sobre uso de GPC

- Proyecto AGREE (www.agreecollaboration.org): información sobre países con estudios (encuestas) sobre producción, diseminación e implementación de GPC

- ✓ Inglaterra
- ✓ Gales
- ✓ Escocia
- ✓ Finlandia
- ✓ Francia
- ✓ Alemania
- ✓ Países Bajos
- ✓ España
- ✓ Suiza

Porcentaje de médicos que refieren disponer de protocolos o GPC, utilizarlos regularmente y que las consideran muy útiles en su práctica



n = 800 representando a 21.422 médicos AP

Larizgoitia I et al, 1997

Revisión sobre evaluación GPC (I)

- A partir de 1992 se desarrollan instrumentos de evaluación. Países:
  - ✓ Australia
  - ✓ Inglaterra
  - ✓ Escocia
  - ✓ EEUU
  - ✓ Canadá

Graham et al, Int J Health Tech Assess, Vol 16, 2000

Revisión sobre evaluación GPC (II)

- 12 instrumentos
- 394 preguntas/afirmaciones
- 44 ítems
  - ✓ 39 objetivos analizando texto o documentación acompañante
  - ✓ 5 de valoración subjetiva
- Revisores agruparon los 44 ítems en 11 atributos

Graham et al, Int J Health Tech Assess, Vol 16, 2000

Atributos de evaluación (I)

- Rigor metodológico
  - ✓ 1. Validez
  - ✓ 2. Fiabilidad/reproducibilidad
- Contenido clínico
  - ✓ 3. Aplicabilidad clínica
  - ✓ 4. Flexibilidad clínica
- Proceso desarrollo
  - ✓ 5. Proceso multidisciplinario
- Presentación
  - ✓ 6. Claridad

Atributos de evaluación (II)

- Actualización
  - ✓ 7. Revisión planificada
- Proceso de diseminación seguido
  - ✓ 8. Diseminación
- Factibilidad e implicaciones implementación
  - ✓ 9. Implementación
- Evaluación del impacto
  - ✓ 10. Evaluación
- De los 12 instrumentos identificados sólo AGREE reúne al menos una pregunta para cada atributo

Graham et al, Int J Health Tech Assess, Vol 16, 2000

Aplicaciones AGREE

- Primera fase de la elaboración de GPC
- Asesorar en la elaboración, como "metodólogos", al grupo que las elabora
- Evaluación, como revisores externos, de la calidad de una GPC elaborada
- Formación
- Evaluar la calidad de las GPC sobre una determinada condición clínica
- Escoger, como usuario de GPC, la mejor a aplicar
- Decisión de financiar la implementación de una GPC

Aplicación: 1ª fase elaboración GPC

- Elaborar una GPC sobre el manejo esquizofrenia
- Objetivos:
  - ✓ Analizar la calidad metodológica de las GPC sobre esquizofrenia
  - ✓ Comparar las recomendaciones emitidas por cada una de las GPC

Aymerich M, Barba J*, Faus G*, Illa JM*, Lalucat L*, Martínez C*, SanEmeterio M*, Sánchez I*, Teixidó M*. Guies de pràctica clínica sobre esquizofrènia: com destriar el gra de la palla? "IX Congress Mediterranean Social Psychiatrie Association (MESPA) i "II Congrés Internacional ARAPDIS" – Badalona.

Metodología

- Búsqueda bibliográfica de GPC:
  - ✓ www.guidelines.gov, MEDLINE, Cochrane Library, etc.
  - ✓ Búsqueda manual principales revistas psiquiatría ámbito español
- Aplicación instrumento AGREE (23 ítems; 6 dimensiones)
  - Alcance y objetivo
  - Participación de los implicados
  - Rigor en la elaboración
  - Claridad y presentación
  - Aplicabilidad
  - Independencia editorial

Resultados (I)

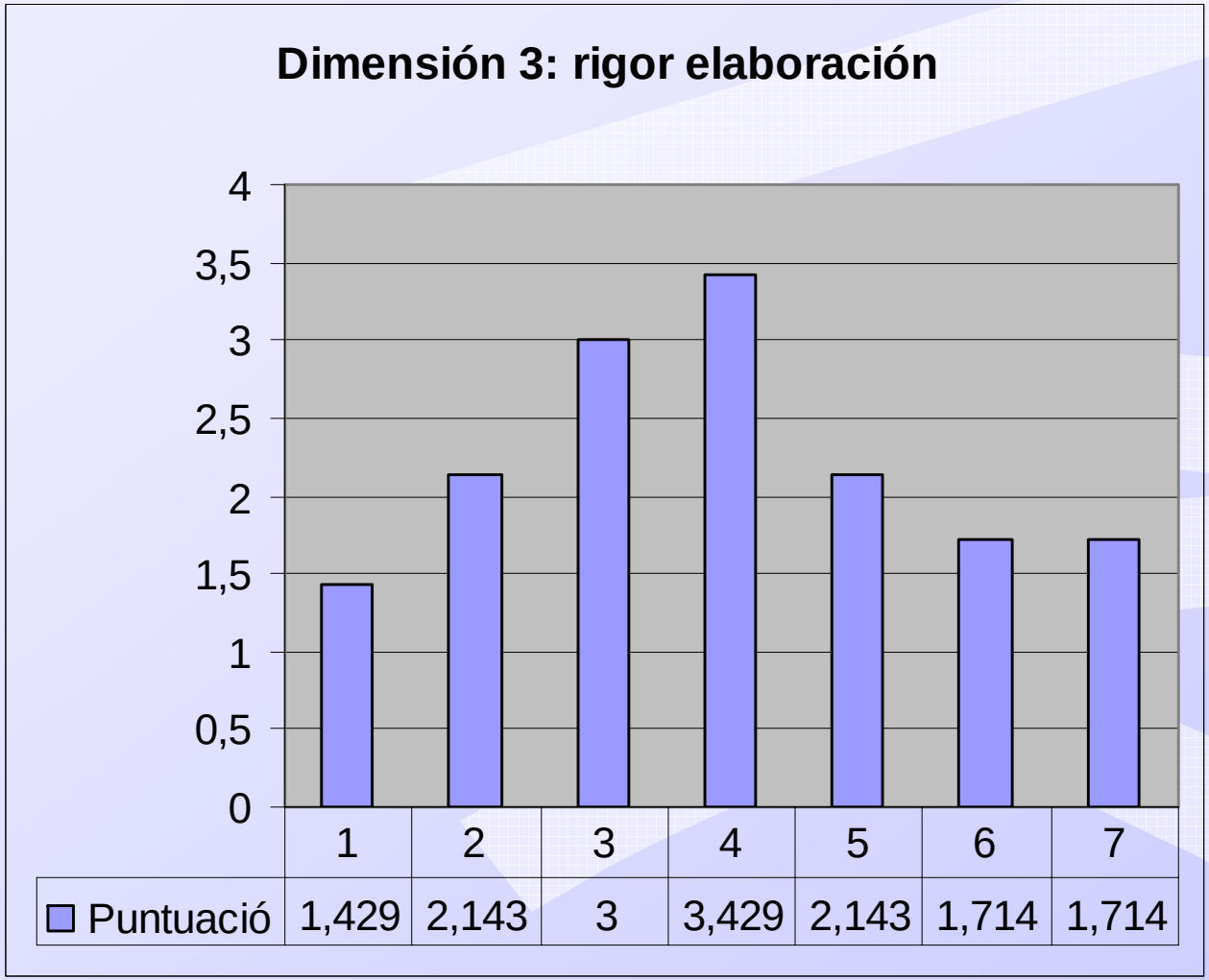
- **GPC obtenidas: 7**

- Treating schizophrenia – Collège des Médecins du Québec, 1999
- Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with Schizophrenia – AACAP, 1994 (revisada 1999)
- Practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia – APA, 1996 (revisada 2000)
- Psychosocial Intervention in the Management of Schizophrenia – SIGN, 1998
- Canadian Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Schizophrenia – Can J Psychiatry, 1998
- Treatment of Schizophrenia, 1999 (consenso)
- Consenso español de expertos para recomendaciones de actuación en el tratamiento de la esquizofrenia – SEP, 2000 (previamente, 1998)

Resultados (II)

Planteamiento integral	APA, 96 (2000); Canadian, 1998 Children, 94 (1999)
Sólo tratamiento farmacológico	*Consenso EEUU, 1999; Consenso EE*, 2000 Québec, 1999
Sólo tratamiento psicosocial	SIGN, 1998
Pacientes	Sólo adultos (APA, 96) Niños y adolescentes (Children, 94)
Método de revisión	Revisión de la literatura científica (GPC) Estadística opinión expertos (consensos)

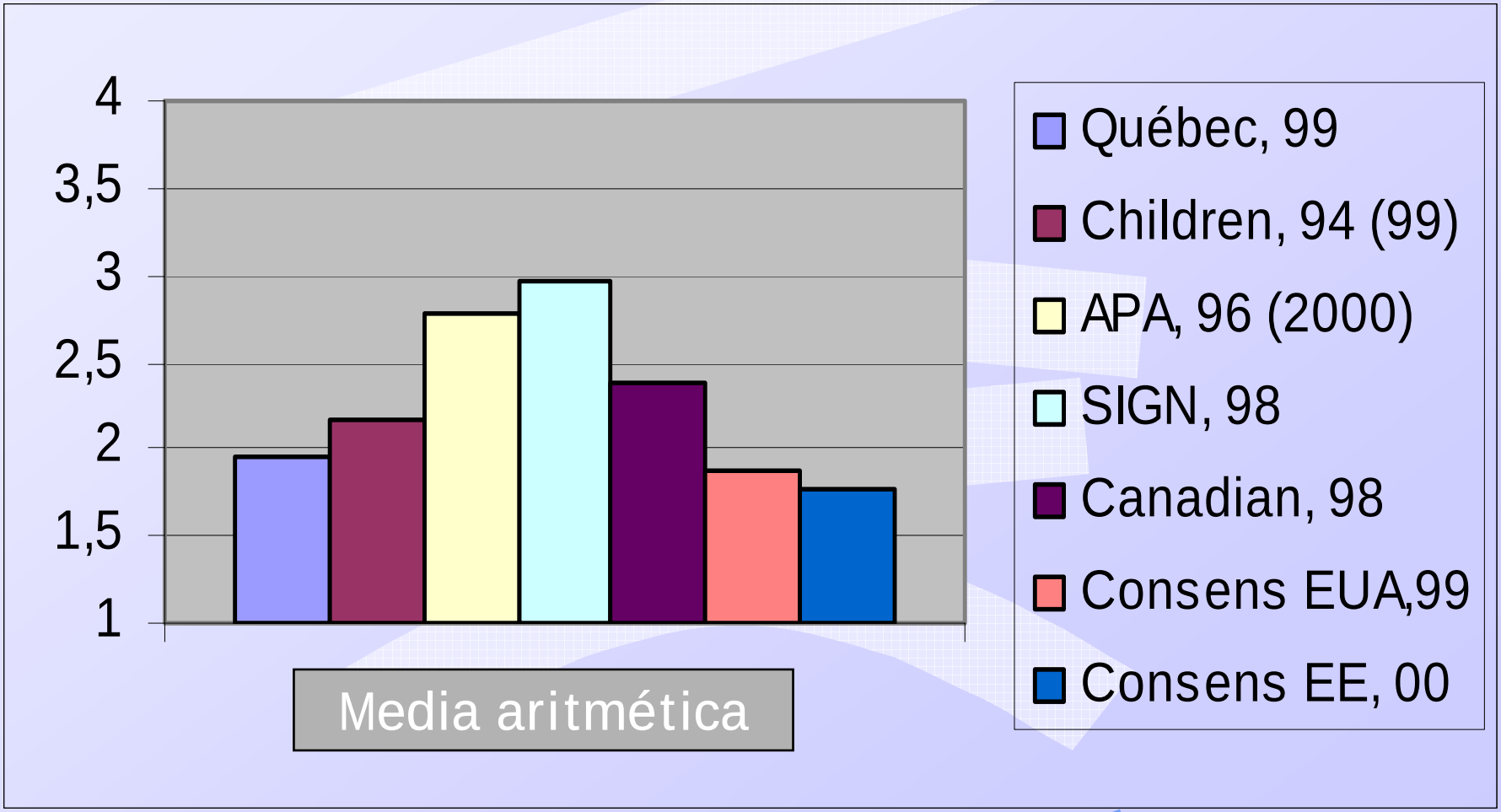
Resultados (III)



1:Québec, 99
2: Children, 94
3: APA, 96
4: SIGN, 98
5: Canadian, 98
6: Consenso EEUU, 99
7: Consenso EE, 00

Resultados (IV)

✓ *“”””AGREE global”””*



Conclusiones - GPC esquizofrenia

- El instrumento AGREE permite seleccionar de entre las GPC existentes la de mayor calidad
  - ✓ Sobre esquizofrenia: GPC APA, 1996 (revisada 2000); SIGN, 1998
- A partir de la GPC seleccionada: actualización y contextualización

Aymerich M, Barba J*, Faus G*, Illa JM*, Lalucat L*, Martínez C*, SanEmeterio M*, Sánchez I*, Teixidó M*. Guies de pràctica clínica sobre esquizofrènia: com destriar el gra de la palla? "IX Congress Mediterranean Social Psychiatrie Association (MESPA) i "II Congrés Internacional ARAPDIS" – Badalona.

Aplicaciones AGREE

- Primera fase de la elaboración de GPC
- Asesorar en la elaboración, como "metodólogos", al grupo que las elabora
- Evaluación, como revisores externos, de la calidad de una GPC elaborada
- Formación
- Evaluar la calidad de las GPC sobre una determinada condición clínica
- Escoger, como usuario de GPC, la mejor a aplicar
- Decisión de financiar la implementación de una GPC

Aplicación: asesorar elaboración GPC

- Grupos de elaboración en los hospitales
- Metodología de revisión de GPC

Búsqueda bibliográfica

↓

Selección de las GPC obtenidas

↓

Comparación GPC según criterios NGC

↓

Evaluación de la calidad metodológica según AGREE

↓

Redacción sugerencias a partir de los puntos anteriores

Guideline Comparison

	Univ Mich Health Sys 1996 May (revised 1998 Apr)	Mass Dep Public Health Diab Control Program 1999 Jun
TITLE:	Management of diabetes mellitus.	Massachusetts guidelines for adult diabetes care.
ADAPTATION:	Not applicable: Guideline was not adapted from another source.	These guidelines were adapted from various 1999 American Diabetes Association position statements and committee reports.
LENGTH:	12 pages	Various pagings
DEVELOPER(S):	University of Michigan Health System - Academic Institution	Massachusetts Department of Public Health, Bureau of Family and Community Health, Diabetes Control Program - State/Local Government Agency [U.S.]
FUNDING SOURCE:	Internal funding for UMHS guidelines is provided by the Office of Clinical Affairs. No external funds are used.	Massachusetts Department of Public Health, and the Managed Care Organizations that endorsed the guidelines.
COMMITTEE:	Diabetes Mellitus Guideline Team	Diabetes Guidelines Work Group
GROUP COMPOSITION:	*Team Leaders:* Deryth Stevens, MD; Sandeep Vijan, MD. *Team Members:* Martha Funnell, MS, RN; Douglas Green, MD; Van Harrison, PhD; William Herman, MD; Roland Hiss, MD; Catherine Martin, MS, RN; Evelyn Piehl, MS, RN; Barbara Ratliff, RN; Connie Standiford, MD.	*Work Group Members*: Kate Ackerman, MD; Kate Alich, MS, RD; Darcy Bacall, RN, CDE; Evan Benjamin, MD; Kathy Bennett, MD; Ralph Blair, MD; Melanie Brunt, MD; Stuart Chipkin, MD; Paula Desjardin, RN, MPH; Jeanne Ehmann, RN, MS, CPHQ; Gail Grammatica, RN, MS; Annette Hanson, MD, MBA; Marlene Kane, RN; Maureen Kelly, RN; Marie A. McPherson, MBA; Randy Peto, MD, MPH; Ann Marie Sciammacco, RN, MSN; Jo Seibel, MD; Esta Lee Stone; Gisele Thornhill, MD, MPH
DISEASE/CONDITION:	Diabetes mellitus	Type 1 diabetes mellitus Type 2 diabetes mellitus Gestational diabetes mellitus Impaired glucose homeostasis: Impaired fasting glucose Impaired glucose tolerance
CATEGORY:	Management	Diagnosis; Treatment; Management; Prevention; Screening; Risk Assessment/Prognosis
CLINICAL SPECIALTY:	Family Practice; Internal Medicine; Obstetrics and Gynecology; Endocrinology	Family Practice; Internal Medicine; Endocrinology; Epidemiology and Public Health; Primary Care

Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques

OUTCOMES CONSIDERED:	• Glycemic control, based on percent hemoglobin A1c or glycosylated hemoglobin • Incidence of cardiovascular and microvascular disease (including retinopathy, nephropathy, and neuropathy) • Incidence of end-stage outcomes of diabetes including blindness, renal failure, and amputation • Cost of medical care • Quality of life	• Rates of diabetes-related complications or conditions • Cost of diabetes-related care in the State of Massachusetts
COST ANALYSIS?:	No	No
METHODS TO COLLECT EVIDENCE:	Searches of Electronic Databases; Hand-searches of Published Literature (Primary Sources); Hand-searches of Published Literature (Secondary Sources)	Searches of Electronic Databases
DESCRIPTION OF METHODS TO COLLECT EVIDENCE:	Preliminary evidence was identified using literature considered relevant by members of the panel. These articles and their bibliographies were used as a starting point. Further evidence was identified using a Medline search that included the following terms: Diabetes (all inclusive and non-insulin-dependent), retinopathy, nephropathy, neuropathy, lipids, cholesterol, triglycerides, blood glucose, glycemic control, hemoglobin A1c glycosylated hemoglobin, foot care, proteinuria, microalbuminuria, and preconception care.	Not stated
METHODS TO ASSESS THE QUALITY AND STRENGTH OF THE EVIDENCE:	Weighting According to a Rating Scheme (Scheme Given)	Expert Consensus (Committee)
RATING SCHEME:	Levels of evidence for the most significant recommendations: A. Randomized controlled trials B. Controlled trials, no randomization C. Observational trials D. Opinion of expert panel	Not applicable
METHODS TO ANALYZE EVIDENCE:	Systematic Review	Review
VIEW MAJOR RECOMMENDATIONS:	View Major Recommendations	View Major Recommendations
AVAILABILITY OF FULL TEXT:	View Full-text Guideline	View Full-text Guideline

	Hospital Sant Joan de Déu, 2001	University of Michigan Health System – Desembre 1996 (revisió gener 2000)	Institute for Clinical System Improvement (ICSI) - Juny 1998 (revisió juny 2000)
Títol	Guía de práctica clínica para el asma bronquial	Asthma	Diagnosis and management of asthma
Població diana	Infants, nens, adolescents?	Nens, adolescents i adults amb asma	Pacients de 5 anys o més grans amb asma de l'atenció ambulatòria
Mètode de revisió	Revisió interna Revisió metodològica externa	Revisió per iguals interna	Revisió per iguals interna; validació clínica, prova pilot
Descripció del mètode de revisió	Revisió interna: supervisió per part d'un metge senior Revisió metodològica: cerca bibliogràfica a bases de dades sobre GPC, comparació de la GPC amb les altres seleccionades, avaluació del procés metodològic mitjançant qüestionaris (AGREE, ICS)	Revisió per part de membres de diferents departaments (al·lèrgia, urgències, medicina interna, etc)	Es requeriren comentaris per escrit de clínics i gestors durant els 2 mesos de "revisió crítica". Es revisà la clínica, les especificacions de mesura i la implementació. Es produí un segon borrador i es portà a terme una prova pilot formant als clínics dins l'horari laboral. L'avaluació de la prova pilot durà 6 mesos. Els comentaris també foren sol·licitats per escrit. La versió definitiva fou aprovada pel Respiratory Steering Committee.

Revisores externos GPC elaborada

GPC: lumbàlgia a l'AP

INSTRUMENT AGREE PER A L'AVALUACIÓ DE GUIES DE PRÀCTICA CLÍNICA				
Escala de valoració: **4** **3** **2** **1** Totalment d'acord … Totalment en desacord				
DIMENSIÓ 1: ABAST I OBJECTIUS	**4**	**3**	**2**	**1**
1. Els objectius globals de la guia estan descrits específicament.				X
2. Les preguntes clíniques que cobreix la guia estan descrites específicament.		X		
3. Hi ha una descripció específica dels pacients als quals es vol aplicar la guia.		X		
DIMENSIÓ 2: IMPLICACIÓ DE LES PERSONES RELACIONADES	**4**	**3**	**2**	**1**
4. En el desenvolupament de la guia s'hi han inclòs individus de tots els grups professionals rellevants.				X
5. Les preferències dels pacients han estat considerades.				X
6. Es defineix clarament a qui va dirigida la guia.				X
7. Es va portar a terme una prova pilot de la guia.				X

Aplicaciones AGREE

- Primera fase de la elaboración de GPC
- Asesorar en la elaboración, como "metodólogos", al grupo que las elabora
- Evaluación, como revisores externos, de la calidad de una GPC elaborada
- Formación
- Evaluar la calidad de las GPC sobre una determinada condición clínica
- Escoger, como usuario de GPC, la mejor a aplicar
- Decisión de financiar la implementación de una GPC

Aplicación: formación

Versiones previas AGREE

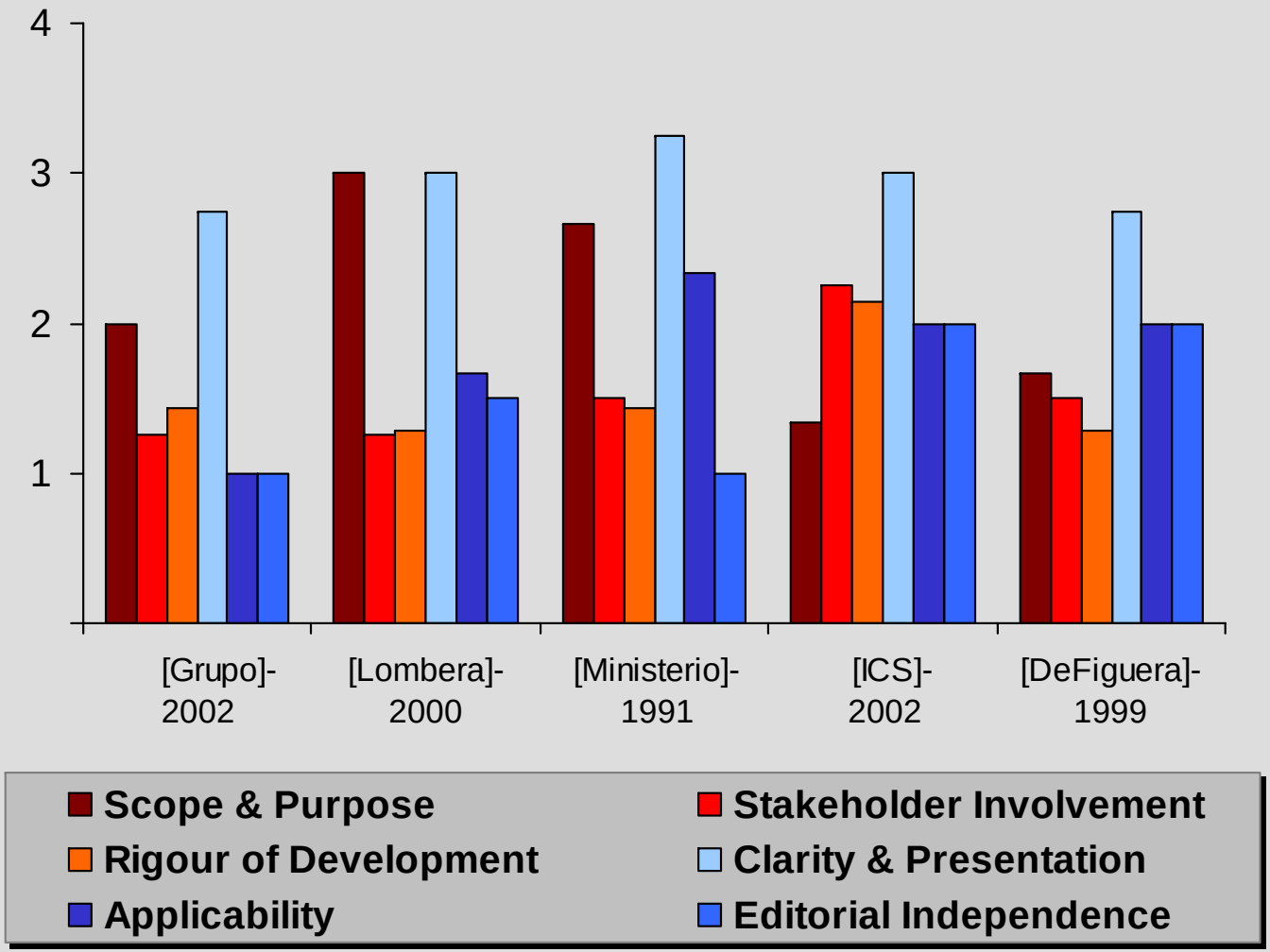
INSTRUMENTO AGREE PARA LA EVALUACIÓN DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA				
DIMENSIÓN 1: RIGOR DEL PROCESO DE DESARROLLO	**Sí**	**Dudoso**	**No**	**NA***
1. ¿Se identifica claramente la agencia responsable del desarrollo de la guía?				
2. ¿La guía recibió fondos externos u otras ayudas para su desarrollo?				
3. Si se recibieron fondos externos o ayudas ¿hay evidencias que los potenciales sesgos debidos a estas ayudas fueron tomados en consideración?				
4. ¿Hay una descripción de las personas (profesionales, grupos de interés incluyendo pacientes) que participaron en el desarrollo de la guía?				
5. Si se describen ¿participan representantes de todas las disciplinas clave?				

Aplicaciones AGREE

- Primera fase de la elaboración de GPC
- Asesorar en la elaboración, como "metodólogos", al grupo que las elabora
- Evaluación, como revisores externos, de la calidad de una GPC elaborada
- Formación
- Evaluar la calidad de las GPC sobre una determinada condición clínica
- Escoger, como usuario de GPC, la mejor a aplicar
- Decisión de financiar la implementación de una GPC

AGREE instrument applied to CPG on HBP

High blood pressure



Parada A, Aymerich M. Getting asthma and hypertension evidence into practice: A four year cicle time. ISTAHC, Berlín, 2002

Aplicaciones AGREE

- Primera fase de la elaboración de GPC
- Asesorar en la elaboración, como "metodólogos", al grupo que las elabora
- Evaluación, como revisores externos, de la calidad de una GPC elaborada
- Formación
- Evaluar la calidad de las GPC sobre una determinada condición clínica
- *Escoger, como usuario de GPC, la mejor a aplicar*
- Decisión de financiar la implementación de una GPC

Ventajas AGREE

- Permite “separar el grano de la paja”
- Diversas aplicaciones
- Facilidad de uso:
  - ✓ Disponible en Internet
  - ✓ Inglés, español, otros idiomas
  - ✓ Aclaraciones que acompañan a los enunciados
  - ✓ Guía del usuario acompañante
- Mejor instrumento existente
- Elaboración *paneuropea*

Limitaciones AGREE

- La recomendación de 4 evaluadores (incluso de 2) dificulta su aplicación
- La no obtención de una puntuación única merma su papel de “seleccionador”
- Necesidad de tener conocimiento previo sobre metodología para aplicarlo correctamente
- Información reducida sobre desarrollo y validación del cuestionario

¡Muchas gracias!